Deutscher Bundestag **Drucksache 19/13592**

19. Wahlperiode 25.09.2019

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Dr. Bettina Hoffmann, Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulze-Asche, Katja Dörner, Dr. Anna Christmann, Kai Gehring, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer, Britta Haßelmann und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen der CDU/CSU und SPD – Drucksachen 19/10612, 19/13588 –

Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung und zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Hebammenreformgesetz – HebRefG)

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Kurz vor Fristende schafft der Gesetzentwurf zur Reform der Hebammenausbildung die rechtlichen Voraussetzungen für die Akademisierung des Hebammenberufs gemäß den Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Neben der Sicherstellung der europäischen und internationalen Anerkennung der deutschen Hebammenausbildung zielt das Gesetz darauf hin, durch eine aufgewertete akademische Hebammenausbildung im Zuge eines primärqualifizierenden Bachelor-Studiums die Attraktivität des Hebammenberufs und die Position von Hebammen in der interprofessionellen Zusammenarbeit zu stärken, um so die Versorgungssicherheit und die Qualität in der Geburtshilfe zu erhöhen.

Die wesentlichen Regelungen des Gesetzentwurfs sind zu begrüßen, darunter der hohe Praxisanteil am Studium, die Vergütung der angehenden Hebammen über die gesamte Dauer des Studiums, die Gleichstellung der bereits ausgebildeten Hebammen ohne Hochschulabschluss, die Gesamtverantwortung der Hochschulen für die Studiumskoordination einschließlich der Praxiseinsätze und die Einführung der Berufsbezeichnung „Hebamme" einheitlich für alle Geschlechter.

Die Überführung der Hebammenausbildung in ein Hochschulstudium wirft jedoch etliche Fragen auf, zu denen Klärungsbedarf besteht. Diese beziehen sich u.a. auf die Nachqualifizierung von Hebammen ohne Bachelor-Abschluss, einschließlich derer, die sich während der Übergangszeit zur hochschulischen Hebammenqualifizierung in

Ausbildung befinden. Die Hochschulen können während eines Übergangszeitraums von zehn Jahren die praktischen Lehrveranstaltungen und die Praxisbegleitung über Kooperationen an Hebammenschulen durchführen lassen. Jedoch ist die Finanzierung der Hebammenschulen nach Ende des letzten Ausbildungsganges unklar.

Um die negativen Auswirkungen der verzögerten Umsetzung der EU-Richtlinie zu minimieren, steht die Bundesregierung in der Verantwortung, die Länder bei der zügigen Einrichtung von ausreichend Studienkapazitäten zu unterstützen. Hierzu müssten den Hochschulen solide Finanzierungsstrukturen zugesichert werden.

Zudem bedarf der Gesetzentwurf der Klärung bzw. Stärkung in einigen Punkten. Sollte der Abschluss eines Vertrages zwischen der verantwortlichen Praxiseinrichtung und der studierenden Person beibehalten werden – denkbar ist stattdessen, dass ein Vertrag zwischen Hochschule und Praxispartner den berufspraktische Teil des Studiums regelt – muss das Gesetz klären, welche Konsequenzen eine Vertragskündigung für die Weiterführung des Hebammenstudiums hat. Der Studienzugang über die Berufsausbildung zu den in § 10 zitierten Berufen sollte ebenfalls den Absolventen anderer relevanter Ausbildungen (Kinderkranken- und Altenpflegekräften) ermöglicht werden, auch wenn für diese die automatische Anerkennung der erworbenen Berufsqualifikation nach Richtlinie 2005/36/EG nicht erfolgen kann. Die Studienziele sollten hinsichtlich zentraler Aufgaben revidiert werden.

Wichtige, über den Gesetzentwurf hinausgehende Bausteine eines gelungenen Überganges zur akademisierten Hebammenausbildung betreffen den Ausbau der Hebammenwissenschaft in Lehre und Forschung u.a. durch die Qualifizierung von Hochschullehrkräften, die Schaffung von Masterstudiengängen und Promotionsmöglichkeiten, die berufsbegleitende Weiterbildung und die Möglichkeit für Auslandssemester (Erasmus-Programm) als Teil des Hebammenstudiums.

Deutschland hat sich das nationale Gesundheitsziel gesetzt, die Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt gesundheitsförderlich zu gestalten. Ein wesentlicher Aspekt der Gesundheitsförderung rund um Geburt ist die Vielfalt in und Qualität der Geburtshilfe, welche Selbstbestimmung und eine humane Geburt möglich machen. Im Mittelpunkt der Umsetzung des Gesundheitsziels müssen daher die Bedürfnisse und Erfahrungen von Frauen und Kindern stehen. Hier greift der Gesetzentwurf zu kurz. Frauen müssen ihre Rechte zur reproduktiven Selbstbestimmung vor und während der Schwangerschaft sowie unter und nach der Geburt wahrnehmen und, wenn nötig, einfordern können. Während die Hebammenakademisierung einen wichtigen Beitrag zur Realisierung dieses Gesundheitsziels leisten wird, gibt es darüber hinaus ebenfalls seit langem Handlungsbedarf in Bezug auf die weiterhin unzureichenden Arbeitsbedingungen von Hebammen. Zur Umsetzung des nationalen Gesundheitsziels müssen allerdings weit über die Ausbildung und Arbeitsbedingungen von Gesundheitspersonal hinaus die Weichen neu gestellt werden: Schwangere brauchen einen Rechtsanspruch auf wohnortnahe Betreuung, die freie Wahl des Geburtsorts (einschließlich hebammengeleiteter Kreißsäle) und einen verlässlichen Betreuungsbogen („continuity of care“).

II. Vor diesem Hintergrund fordert der Deutsche Bundestag die Bundesregierung auf,

1. Hebammen mit altrechtlicher Berufsausbildung und Berufserfahrung nachträglich den verkürzten Erwerb des Bachelor-Titels zu ermöglichen;
2. Personen, deren begonnene Hebammenausbildung zu einem Abschluss ohne akademischen Titel nach Inkrafttreten des Gesetzes führt, einen verkürzten Erwerb des Bachelor-Titels zu ermöglichen;

3. die Finanzierung von Hebammenschulen zur Durchführung von Lehrveranstaltungen und zur Praxisbegleitung über Kooperationsvereinbarungen mit Hochschulen bis 2030 sicherzustellen;
4. die Unterstützung der Länder bei der schnellen Einrichtung von ausreichend Studienkapazitäten und die Zusicherung solider Finanzierungsstrukturen für die Studiengänge über den Bund und die Länder sicherzustellen, um den Hochschulen Planungssicherheit zu geben;
5. die Folgen einer Kündigung des Vertragsverhältniseses zwischen der verantwortlichen Praxiseinrichtung und der studierenden Person in Bezug auf die Fortführung des Hebammenstudiums zu regeln;
6. Absolventen weiterer relevanter Ausbildungen (Kinderkranken- und Altenpflegekräften) den Zugang zum Hebammenstudium zu ermöglichen;
7. die Hebammen vorbehaltenen Tätigkeiten um den Punkt „Überwachung und Beobachtung der Schwangerschaft" zu ergänzen;
8. die Studienziele auf ihre Vollständigkeit zu überprüfen und um die folgenden Punkte zu ergänzen: Beratung von Frauen und Familien in Fragen der Lebensführung, Gesundheitsförderung und Gesundheitsprävention; Risikomanagement; Verabreichung von Notfallmedikamenten; Hebammenhilfe im ersten Lebensjahr; und Dokumentation der Anamnese und Beobachtungen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett;
9. Schwangeren eine wohnortnahe Betreuung in allen Stadien der Schwangerschaft, die freie Wahl des Geburtsortes durch eine wohnortnahe Versorgung mit Kliniken, Geburtshäusern und Hausgeburtshebammen und eine 1:1-Betreuung während der gesamten Geburt durch eine dauerhaft anwesende Hebamme als Rechtsanspruch und in der Praxis zu gewährleisten und hierzu u. a. Verbesserungen in den Arbeitsstrukturen und -bedingungen von Hebammen in der klinischen Geburtshilfe zu erwirken.

Berlin, den 24. September 2019

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Begründung

Zu 1.: Der Gesetzentwurf sieht keine Einschränkungen für die Berufsausübung von schulisch ausgebildeten Hebammen vor, adressiert jedoch nicht die Situation von schulisch ausgebildeten Hebammen, für deren Berufsentwicklung der Erwerb eines akademischen Titels vonnöten ist, z.B. für eine Tätigkeit in der Forschung oder im Ausland. Der nachträgliche Bachelor-Titelerwerb zu niedrigschwelligen, den wissenschaftlichen Anspruch wahrenden Bedingungen ist ein essentieller Bestandteil der Chancengleichheit zwischen Hebammen mit altrechtlicher Berufsausbildung und Hebammen mit Hochschulabschluss. Zu berücksichtigen sind einerseits die angemessene Anrechnung der bereits erworbenen fachschulischen Kompetenzen und Berufserfahrungen und anderseits der Nachweis von zusätzlichen wissenschaftlichen Kompetenzen auf dem Wege der auf den Titelerwerb ausgerichteten Weiterbildung. Bestehende Qualifizierungsprogramme des berufsbegleitenden Studiums können als Beispiel dienen.

Zu 2.: Für Personen, die eine schulische Ausbildung zur Hebamme vor 31. Dezember 2021 anfangen, bedeutet das Fortbestehen der anzuwendenden Ausbildungsvorschriften bis zu diesem Termin, dass ihr Abschluss nicht automatisch im Sinne der EU-Richtlinie anerkannt wird. Um diesen Nachteil so auszugleichen, dass sich für die

Betroffenen ein möglichst geringer zusätzlicher Aufwand ergibt, bedarf es passgerechter hochschulischer Angebote. Diese werden im Gesetzentwurf und im Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums „Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen" (Bearbeitungsstand 23.08.2019) nicht vorgesehen und sollten ergänzt werden.

Zu 3.: Die bestehenden Hebammenschulen sollen noch bis zum 31.12.2030 ihre staatliche Anerkennung behalten und die praktischen Lehrveranstaltungen und auch nach Ende des letzten berufsfachschulischen Ausbildungsganges die Praxisbegleitung für die Hochschulen durchführen können (Artikel 1 § 75). Der Gesetzentwurf sieht vor, dass ab 01.01.2020 die Hebammenschulen als mit dem Krankenhaus verbundene Ausbildungsstätten über § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes finanziert werden. Diese Finanzierung lässt jedoch das Lehrpersonal und die räumliche und sächliche Infrastruktur außen vor, die aus keiner anderen Quelle finanziert werden. Sollen die Hebammenschulen also als Ausbildungsstätten bis Ende 2030 aufrechterhalten bleiben, muss ihre Finanzierung umfassend sichergestellt werden.

Zu 4.: Entscheidend für den Erfolg der vorgesehenen Reform der Hebammenausbildung ist die zügige Umsetzung, d.h. der zeitige Aufbau von Studiengängen an neuen Hochschulen und die Überführung von Studienplätzen in bestehenden Modellstudiengängen in Regelstudiengänge. Die Bundesregierung sollte auch durch finanzielle Unterstützung sicherstellen, dass negative Konsequenzen für die Einrichtung und den Ausbau des Hebammenstudiums durch die durch sie verantwortete Verspätung in der Umsetzung der EU-Richtlinie in Bezug auf das Hebammenstudium minimiert werden.

Zu 5.: § 38 des Gesetzentwurfes sieht die Möglichkeit der Kündigung des Vertrags zwischen der verantwortlichen Praxiseinrichtung und der/dem Studierenden vor, ohne festzulegen, ob und wie die/der Studierende das Studium dennoch fortsetzen kann. Zu regeln ist, ob hierzu der Abschluss eines neuen Ausbildungsvertrages vonnöten ist und in welchem Zeitrahmen dieser zu erfolgen hat.

Zu 6.: Der Gesetzentwurf ermöglicht den Zugang zum Hebammenstudium für Personen mit einer den in der EU-Richtlinie aufgeführten Mindestanforderungen entsprechenden Ausbildung. Personen mit einer Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und Altenpfleger bzw. Altenpflegerin könnten hierunter erfasst werden.

Zu 7: Die in der Gesetzesbegründung dargelegte tragende Rolle der Hebamme in der Geburtshilfe bezieht sich nicht nur auf Schwangerschaftsstadien ab dem Zeitpunkt des Beginns der Wehen, sondern auch auf die Schwangerschaftsvorsorge. Dies entspricht § 24d SGBV, welcher u.a. den Anspruch von gesetzlich Versicherten auf Hebammenhilfe einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenvorsorge während der Schwangerschaft festlegt. Durch die Charakterisierung der Überwachung und Beobachtung der Schwangerschaft als Hebammen vorbehaltenen Tätigkeiten in § 4 würde sichergestellt, dass der Schwangeren und dem Embryo bzw. dem Fötus die bestqualifizierte Versorgung als